

(%0,22), *Saccaromyces cerevisiae* (%0,22), *C.lusitaniae* (%0,22) ve birer suş *C.rugosa*, *Fusarium* spp., *C.haemulonii*, *R.mucilaginosa* izlemiştir. Yıllara göre dağılımına bakıldığında en yüksek artış *C.parapsilosis*'te olmuştur. *C.albicans*, *C.glabrata* türlerindeki artış benzer bulunurken *C.tropicalis*'de azalma saptanmıştır. *C.albicans*'ın en sık izole edilen maya olduğu halde YBÜ'si bulunan kliniklerden soyutlanan non-albicans türlerin insidansında bir artış gözlenmiştir.

SONUÇLAR: Eksojen nozokomiyal infeksiyon potansiyeli olan *C.parapsilosis* yıllar içinde yüksek oranda artış göstermiştir. Pediatri ve reanimasyon YBÜ'lerinde sıradışı maya türleri ile epidemiler saptanmıştır. Albicans dışı türlerin oranı kolay tedavi edilebilir *C.albicans* aleyhine değişmiştir. Hastane kaynaklı mantar infeksiyonları bakımından yoğun bakım üniteleri gerek mekan gerek sağlık personeli koşulları açısından yakından izlenmesi gereken hastane ortamlarıdır. Azol grubu anti-fungallere direnç veya tolerans oluştuğu bilinen albicans dışı türlerin en azından tür düzeyinde tanımlanması direnç gelişmesinin önlenmesi ve klinik tedavinin yönlendirilmesiyle birlikte infeksiyon seyrinin izlenmesi bakımından yararlı olacaktır.

[P11-06][19 Kasım 2005]

Çeşitli *Candida* türlerinin amfoterisin B, flukonazol ve vorikonazole duyarlılıklarının rezazurin mikropalak yöntemiyle incelenmesi

Birinci A, Bilgin K

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi, Mikrobiyoloji AD, Samsun

AMAÇ: *Candida* infeksiyonlarının son yıllardaki artışı ve antifungal ajanlara karşı primer ve sekonder direnç gözlenmesi; tekrarlanabilirliği yüksek, hızlı sonuç verebilen, kolay uygulanabilir ve ucuz olan antifungal duyarlılık testlerine ihtiyacı arttırmıştır. Bu çalışmanın amacı, NCCLS tarafından önerilen referans mikrodilüsyon yöntemi ve kolorimetrik rezazurin mikropalak metodu ile elde edilen MİK değerlerini saptamak ve bu iki yöntemi karşılaştırarak, kolorimetrik rezazurin mikropalak metodunun standart yöntemle alternatif olup olmayacağını araştırmaktır.

YÖNTEM-GEREÇLER: Kan kültürlerinden izole edilen 58 *Candida* kökeninin amfoterisin B, flukonazol ve vorikonazol duyarlılıkları referans yöntem ve kolorimetrik rezazurin mikropalak metodu ile araştırıldı.

BULGULAR: Çalışmaya alınan *Candida* kökenlerinin standart klasik yöntemler ve gerekli görüldüğünde kromojenik besiyeri ve ID 32 C maya identifikasyon sistemi ile tür tayini yapılması sonucu %81 *C. albicans*, %19 non-albicans *Candida* olarak saptandı. *C. albicans* için amfoterisin B, flukonazol, vorikonazol, MİK 50 ve MİK 90 değerleri referans yöntemde sırasıyla; 0.5-1, 0.25-0.5, ≤ 0.015 - ≤ 0.015 µg/ml, rezazurin mikropalak metodu ile sırasıyla; 0.5-0.5, 0.25-0.5, ≤ 0.015 - ≤ 0.015 µg/ml olarak bulundu. Non-albicans *Candida* için amfoterisin B, flukonazol, vorikonazol, MİK 50 ve MİK 90 değerleri referans yöntemde sırasıyla; 0.5-1, 1-2, 0.03-0.06 µg/ml, rezazurin mikropalak metodu ile sırasıyla; 0.5-0.5, 0.5-1, ≤ 0.015 -0.06 µg/ml olarak bulundu.

SONUÇLAR: Çalışmamızın sonunda referans mikrodilüsyon yöntemiyle rezazurin mikropalak yöntemi arasındaki uyum (± 1 dilüsyonda); *C. albicans*'lar için amfoterisin B'de %91.5, flukonazol'de %97.8, vorikonazol'de %100, non-albicans *Candida*'lar için ise amfoterisin B'de %100, flukonazol'de %100, vorikonazol'de %90.9 olarak saptanmıştır.

[P11-07][19 Kasım 2005]

Erişkin hematolojik hastalığı olan hastalarda görülen invaziv akciğer Aspergillozunun (İAA) klinik ve farmakoekonomik analizi

Çağatay A.A¹, Coşan F², Karadeniz A¹, Beşışık SK³, Özsüt H¹, Nalçacı M³, Pekçelen Y³, Eraksoy H¹, Dinçol G³, Çalangu S¹

¹İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul

²İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

³İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Hematoloji Bilim Dalı, İstanbul

AMAÇ: 1998–2005 yılları arasında Hematoloji, KİT ve İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji servislerinde yatan hematolojik hastalığı olan hastalarda İAA tanısı konan hastaların klinik seyrinin, tedavide kullanılan antifungal (AF)'lerin etkinliğinin, istenmeyen etkilerinin ve tedavi maliyetlerinin saptanması amaçlandı.

YÖNTEM-GEREÇLER: EORTC/MSG tanı ölçütlerine göre gruplandırıldı. KAB, LAB veya ABLK veya kaspofungin tedavileri kullanıldı. Ateşin düşmesi, solunum yolu şikâyetlerin gerilemesi ve radyolojik düzelme yanıt olarak kabul edildi. Yatak ücretleri, hemşirelik hizmetleri, radyoloji, konsültasyon, biyokimyasal testler ilaç maliyetlerine ek olarak hesaplandı. Maliyetler, hastaneden çıkış günü esas alınarak USD'ye çevrilmiştir. Kategorik değişkenler için $\mu 2$, kategorik olmayan değişkenler için Student-T, Kruskal-Wallis ve Kolmogorov-Smirnov testi ile yapıldı.

BULGULAR: 93 hasta (75 AL, 5 KML, 5 aplastik anemi, 4 HDL, 2 MM, 2 MDS) çalışmaya alındı. 16'sı kesin İAA, 22'si yüksek olasılıklı İAA, 55'i olası İAA idi. Ort. yaş 40.4 \pm 15.1 idi. 58'i erkek, 35'i kadın idi; Ateş 93, dispne 22, öksürük 19, hemoptizi 8, göğüs ağrısı 4 hastada vardı. 54'ünde AF ile tam remisyona sağlanırken 39'u kaybedildi. Ateşlerinin ort.düşme süresi 6.3 \pm 8.7 gün, AF'lerin ort. verilme süresi 53.2 \pm 35.4 gün idi. Ateşlerinin ort. düşme süresi ve tedavi süreleri; KAB için 6.5 \pm 10.2 gün ve 50.4 \pm 33.1 gün, LAB için 5.6 \pm 5(2–24) gün ve 53.9 \pm 39.4 gün, kaspofungin için 5 \pm 2.4 gün ve 70.1 \pm 43.5 gün, ABLK için ise 8 \pm 4.7 gün ve 62.7 \pm 37.5 gün idi. AF'lerin, ateşin düşme süresi, 30. günde radyolojik düzelme üzerine etkileri açısından istatistiksel fark yoktu ($p>0.05$). Hipopotasemi, bulantı ve/veya kusma, baş ağrısı en sık istenmeyen etki idi. Ölen ve tam remisyona sağlananlar arasında ateşin düşmesi açısından istatistiksel olarak anlam yok ($p=0.8$) iken 30. günde radyolojik düzelme ve ort. tedavi süreleri açısından anlamlı fark vardı ($p<0.05$, $P<0.001$). En sık radyolojik nodüler infiltrat, kavitasyon ve "air-crescent" idi. Tedavi maliyetinin (4,461,827.26 \$); 4,272,845.34 \$'ı AF'lere, 188,981.92 \$'ı diğer tedavilere aitti. Bir hasta için ort. tedavi 49,336.0607\$ idi. Tam remisyona sağlananların ort. tedavi maliyetlerinin yıllara göre istatistiksel olarak anlamlı saptanmadı ($P>0.1$).

SONUÇLAR: 30. günde saptanan radyolojik düzelme, tam remisyona için prediktif olarak değerlendirildi. Maliyetinin oldukça yüksek olması infeksiyon kontrol önlemlerinin önemini artırmıştır.

[P11-08][19 Kasım 2005]

Kan donörlerinde *E. histolytica* prevalansı

Ağalar C, Kılıç D, Kaygusuz S, Erol Ö

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, Kırıkkale

AMAÇ: Ülkemizde ve bölgemizde *E. histolytica* seroprevalansı çalışmalarının az olması nedeniyle Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesine başvuran donörlerin serumlarında *E. histolytica* IgG antikorlarının araştırılması amaçlandı.

YÖNTEM-GEREÇLER: İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji A.D. laboratuvarına xxxx 2005 tarihleri arasında sağlıklı olup kan donörü olarak başvuran 846 kişinin yaş, cinsiyeti adres, içme suyu kaynakları, geçirdikleri hastalıklar, ishal yakınmaları gibi bilgileri kaydedildi. Son bir ay içinde ishal geçirme öyküsü olanların gaita mikroskopileri değerlendirildi. Alınan serumların tümünde *E. histolytica* IgG antikorları ELISA (DRG International, USA) yöntemi ile çalışıldı.

BULGULAR: Çalışmaya alınan donörlerin % 0.5'inde ELISA ile *E. histolytica* IgG antikorları pozitif olarak saptandı. İncelenen gaita örneklerinin hiç birinde vejetatif veya kist formunda *E. histolytica* saptanmadı.

SONUÇLAR: Ülkemizde gaita incelemesi sonucunda sıklıkla rapor edilen *E. histolytica* sonuçlarını değerlendirirken ve rapor ederken dikkatli olunmalıdır. Ayrıca düşük seroprevalansı nedeniyle invaziv infeksiyonların tanısında ELISA ülkemizde rahatlıkla kullanılabilir.